

【検体検査（血液・尿等）】（職員用）**よくあるご質問（FAQ）****Q1. どんな情報が漏えいした可能性がありますか？**

A1. 職員 ID と氏名です。患者情報も含まれますが、患者への通知は別途行っています。

Q2. 対象職員は誰ですか？

A2. 職員マスタに登録されている対象職員 42 名（退職者含む）です。

Q3. 患者情報は含まれますか？

A3. はい、患者情報も含まれています。ただし、検査結果（検査値）は含まれていません。

Q4. 漏えいした情報は悪用されていますか？

A4. 現時点で不正使用は確認されていません。引き続き監視を行っています。

Q5. 自分が対象かどうか確認できますか？

A5. 対象となる方には、郵送またはメールで順次通知しています。

Q6. （拡大防止のため）発覚時どのような対応をしましたか？

A6. 外部専門機関による調査を実施し、サーバ遮断、パスワード変更、ネットワーク再構成を実施済みです。

Q7. 今後の対応（再発防止策）はどうなりますか？

A7.再発防止策としてセキュリティ監視体制の強化や多要素認証の導入を進めています。

Q8. 自分の情報は漏えいしましたか？

A8. 現時点では、情報漏えいの事実は確認されていません。ただし、可能性を完全に否定できないため、調査を実施しました。

Q9. クレジットカードや金融情報は含まれますか？

A9. 今回の事案では、クレジットカード情報は含まれていません。

Q10. 何年分のデータですか？

A10. 採血管準備システムは 2019 年 1 月 4 日以降のデータを保有しています。

Q11. 要配慮個人情報に含まれますか？

A11. 今回漏えいの可能性がある情報には、検査結果（検査項目や検査値）は含まれていません。そのため、要配慮個人情報には該当しません。

Q14. 今後の情報はどうやって確認できますか？（今後の対応は？）

A14. 調査結果や追加情報は、徳島大学病院の公式ホームページで随時お知らせします。更新履歴も掲載し、情報の透明性を確保します。

Q15. 問い合わせ方法は？

A15. 公式ホームページの問い合わせフォームをご利用ください。

なお、個人情報の照合ができない場合は、一般的なご案内となる場合があります。

Q16. 不審な連絡や請求があった場合は？

A16. 当院まで速やかにご連絡ください。お問い合わせフォームをご利用いただけます。

Q17. なぜ公表までに約2か月かかったのですか？

A17. 本事案は2025年10月29日に不正アクセスの可能性を確認しましたが、直ちに公表せず、約2か月後の12月22日にお知らせした理由は以下の通りです。

① 影響範囲の正確な特定が必要だったため

不正アクセスの痕跡を確認後、外部専門機関と連携し、アクセスログや通信履歴を精査しました。対象となる患者さん・職員の情報を誤りなく特定するために時間を要しました。

② 通知体制の整備

公表と同時に対象者へ個別通知を行うため、郵送・メールの準備を整えました。誤送付や情報不足を防ぐため、確認作業に時間を要しました。

今回は、正確性と安全性を優先し、患者さん・職員の不安を最小限にするため、慎重に対応しました。今後は、こうした事案が発生した場合、より迅速な情報提供と透明性の確保に努めます。

Q18. 万一、被害が確認された場合、どのような対応を取りますか？

A18. 当院は速やかに事実確認を行い、必要に応じて警察や弁護士に相談のうえ、適切な対応と補償を検討いたします。

Q19. 警察へは連絡していますか？

A19. はい、徳島県警へ相談しています。

Q20. 万一、被害が確認された場合、補償の内容は決まっていますか？

A20. 具体的な補償内容については、被害の内容や範囲に応じて個別にご説明・対応いたします。

Q21. なぜ手紙で通知するのですか？電話ではだめなのですか？

A21. 個人情報保護法（第 26 条）とその趣旨に基づき、個人情報保護委員会が公開している「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（通則編）」では、本人通知について、「本人に確実に届き、内容が認識される合理的かつ適切な方法によること」と明記されています。その具体例として「文書を郵便等で送付」が挙げられています。

また、同委員会の「漏えい等の対応とお役立ち資料（事業者編）」でも、「本人に通知が困難な場合を除き、書面による通知が基本」とされ、電子的方法よりも書面通知が推奨されています。

個人情報保護委員会 ガイドライン（通則編）

個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（通則編） | 個人情報保護委員会（3-5-4-4 通知の方法）